Le Numéro : 10 CENTIMES — N° 25 — 25 Mars 1896 — 7 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . . . 7 fr.
Étranger. . . . . 10 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

ADMINISTRATION :
GEORGES CARRÉ, ÉDITEUR
3, RUE RACINE, Paris

DIRECTION SCIENTIFIQUE
F. BRUN, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôp. des Enfants.
L. LANDOUZY, Professeur de thérapeutique, Médecin de l'hôpital Laënnec, Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé, Méd. de l'hôpital d'Aubervilliers
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur des hôpitaux.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.
L. OLIVIER, Docteur ès sciences.
DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
M. LERMOYEZ, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé à
M. LE Dr DE LAVARENNE
SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL
Les communications verbales sont reçues les lundi et vendredi
De 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris

SOMMAIRE

ATROPHIES MUSCULAIRES TARDIVES CONSÉCUTIVES A LA PARALYSIE INFANTILE, par M. Brissaud 145
CURETTAGE ET INFECTION, par F. Jayle. . . . 148

ANALYSES

Bactériologie : Contribution à l'étude du tétragène, par M. P. Teissier. — Le charbon métastatique chez l'homme, par M. Alfred Clément. — Contribution à l'étude des infections consécutives aux fractures compliquées expérimentales. Recherches histologiques et bactériologiques, par M. Roncali 150
Anatomie pathologique : Étude sur la rate chez les enfants tuberculeux, par M. Manicatide. 151
Obstétrique et Gynécologie : A propos du bassin ilio-fémoral. Diagnostic de la luxation de la hanche, par M. P. Budin. — De la galactophorite, par M. Brindeau. — Grossesse gémellaire; hydramnios; accouchement prématuré; premier fœtus présentant une fusion unilatérale des deux reins. Second fœtus monstre omphalosite paracéphale, par MM. Chambrelent et Cremin. — Du traitement du cordon ombilical, par M. Wainstein. 151
Neurologie et Psychiatrie : Réaction de dégénérescence à distance, par M. F. Ghilarducci 152
Ophthalmologie : Sur l'épisclérite périodique fugace, par M. E. Fuchs. 152
Dermatologie et Syphiligraphie : Traitement électrotastique de l'eczéma, par M. H. Bordier. 152
Thérapeutique et Matière médicale : Prophylaxie et traitement de la broncho-pneumonie et de la bronchite chez les enfants du premier âge, par M. Marfan. . . . 152

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine : Traitement de la bronchite diffuse infantile par la balnéation chaude, M. Renaut (de Lyon). — Sur l'appendicite et son traitement M. Le Dentu. — De l'absorption des médicaments par la peau saine. Application de la médication salicylée, MM. Linossier et Lannois. — La natalité, la mortalité et l'immigration dans la ville de Toulouse, M. Mossé. — Sclérose pulmonaire (chalico-anthracose) chez les tourneurs de porcelaine, M. Lemaistre (de Limoges). — Photographie intra-utérine, M. Pinard CXXII
Société de biologie : Métrite parenchymateuse hémorrhagique, MM. Pilliet et Baraduc. — Un cas d'épilepsie procursive chez le chien, M. Ch. Féré. — A propos des portes d'entrée et des actions des toxines, MM. Teissier et Guinard. MM. Lapicque, Charrin. — Le sérum des sujets vaccinés contre la clavelée, M. Charrin. — Note sur l'énergie et la vitesse des divers mouvements des membres, M. Ch. Féré. — Des courants alternatifs à basse fréquence sur les animaux, M. d'Arsonval. — De l'absorption du salicylate de méthyle par la peau saine, MM. Linossier et Lannois. — Influence de l'accumulation d'acide carbonique et de l'appauvrissement d'oxygène dans l'air sur les phénomènes de la germination, M. Mangin. — La présence dans le Monotropa Hypopithis d'un glucoside de l'éther méthylsalicylique et sur le ferment soluble de ce glucoside, M. E. Bourquelot. — Les ferments hydratants et oxydants. M. E. Bourquelot. — L'action de la peptone sur les globules blancs du sang, M. Carvallo et Athanasiu. — Action antitoxique des capsules surrénales sur la neurine, M. Charrin. — Sur le mode de fonctionnement de la glande surrénale chez l'anguille, M. M. Duval. — Hydrate ferrique dans le foie, M. Lapicque. — Aération du sol dans les plantations de Paris, M. Mangin CXXIII
Société française d'électrothérapie : Photographies d'effluve électrique, M. de Narkievicz-Jodko. — Influence des courants de haute fréquence sur les bactéries et leurs toxines, M. d'Arsonval. — Production des secousses d'ouverture, M. Huet CXXIII
Sociétés étrangères : Italie. CXXIII

HOPITAUX

Concours des Hôpitaux (Chirurgie). — Le sujet de la composition était : *Cæcum ; indications et manuel opératoire de l'anus artificiel.* — Les questions restées dans l'urne étaient : *Nerfs de la main ; complications nerveuses dans les fractures. — Mésentère ; traitement des plaies de l'intestin.*

18 copies ont été remises. Ont obtenu :

Séance du 21 Mars.

MM.		MM.	
Demars	18	Arrou	25
Mauclaire	25	Thiéry	23

Concours des Hôpitaux (Médecine). — Ont obtenu :

Séance du 21 Mars.

MM.		MM.	
G.-C. Lion	17	Pilliet	16
Teissier	16	Mosny	16
		Triboulet	18

Séance du 23 Mars.

MM.		MM.	
Claisse	17	de Saint-Germain	18
Florand	19	Thérèse	16
		Deschamps	17

Les candidats qui ont une note minima de 17 sont admissibles.

Ils ne devront plus se présenter aux hôpitaux de l'Hôtel-Dieu et de la Charité.

La première séance clinique aura lieu samedi prochain

VARIÉTÉS

Les étudiantes en Suisse. — En publiant, dans un de nos derniers numéros, la statistique des étudiants en médecine, inscrits dans les Facultés de la Suisse, nous faisions remarquer l'énorme proportion des étudiantes, puisque, sur 1.004 étudiants, il n'y a pas moins de 304 femmes. Il est intéressant de rapprocher de cette statistique ce que disait récemment un journal politique suisse. D'après l'auteur de l'article, les étudiantes travailleraient avec une application rare ; elles formeraient la partie la plus constante des auditeurs aux cours et cliniques qu'elles suivent avec une exactitude remarquable ; aux leçons cliniques, surtout, elles brillent par leur assiduité, alors que les étudiants, eux, brillent souvent par leur absence. Naturellement, le niveau de leurs examens s'en ressent et est très supérieur. Enfin, et ce n'est pas la remarque la moins piquante, la présence des femmes aurait eu une excellente influence sur les mœurs et l'éducation de leurs collègues hommes. Et dire que les Anglais ,si à cheval sur les bonnes mœurs, n'ont pas encore ouvert aux femmes les portes de leurs Collèges médicaux ! Nous leur recommandons tout particulièrement cet excellent procédé de moralisation.

L'autoscopie du larynx. — Le Dr A. Kirstein de Berlin, vient de découvrir un nouveau procédé d'exploration du larynx, destiné à avoir un retentissement considérable. Il lui a donné le nom d'autoscopie ; l'instrument dont il se sert pour pratiquer cet examen porte le nom d'autoscope. Le grand avantage de cette méthode consiste dans la suppression du miroir laryngoscopique, de sorte qu'au lieu de n'avoir sous les yeux que l'image de la cavité laryngienne, le médecin arrive, grâce à ce nouveau mode d'exploration, à apercevoir directement cette cavité elle-même. Pour parvenir à ce résultat, M. Kirstein donne à son malade une attitude toute particulière, qui a pour effet de supprimer les inflexions normales du canal laryngo-trachéal.

Mortalité par la diphtérie à New-York. — Les chiffres suivants plaident avec éloquence la cause de la sérothérapie antidiphtérique. En 1894, c'est-à-dire avant la vulgarisation de la méthode de Roux, on avait signalé dans cette ville 2.284 décès sur 7.446 ; en 1895, la statistique portait 1.643 décès sur 7.921 individus atteints de cette maladie.

L'isolement des tuberculeux en Angleterre. — L'importance qu'il y a à soigner les tuberculeux dans des hôpitaux spéciaux est nettement démontrée par les faits suivants. En 1870, on comptait 2.410 décès annuels pour 1 million d'habitants. Depuis qu'il existe des hôpitaux d'isolement, cette mortalité est réduite à 1.468 décès par an ; elle est donc environ trois fois moins forte qu'en France où ces établissements font complètement défaut.

Une fraude à dépister. — Il s'agit de la gaze iodoformée que certains fabricants colorent avec de l'auranthine dans le but de faire croire qu'elle contient 25 pour 100 d'iodoforme quand elle n'en renferme en réalité qu'à peine 1/6 pour 100. Un bon moyen de découvrir cette coupable supercherie consiste à tremper la gaze suspecte dans de l'eau tiède : l'auranthine se dissout et colore cette eau en jaune brillant.

Ravages causés par le vomito negro dans l'armée espagnole à Cuba. — D'après des renseignements puisés à une source digne de foi et rapportés par un journal italien, *la Gazetta del popolo*, sur cent quarante mille hommes, représentant l'effectif total des troupes espagnoles dirigées contre les insurgés, trente mille auraient déjà succombé à la fièvre jaune qui sévit avec fureur dans l'intérieur de la *perle des Antilles*.

Exercice illégal de la médecine. — Pour donner plus de poids à ses oracles, une somnambule de Bordeaux, la femme Lancelot, avait imaginé de se faire assister par un magnétiseur, le nommé Lavaud, et par un officier de santé, M. X... Sur une plainte déposée par un client, le tribunal correctionnel de cette ville, considérant ces trois individus comme complices et solidairement coupables d'exercice illégal de la médecine, a infligé 300 francs d'amende à l'officier de santé, 200 fr. à la femme Lancelot et 200 francs au magnétiseur ; il a adjugé en outre au client 100 francs à titre de dommages-intérêts.

Intérêts professionnels. — Les médecins de Chinon viennent d'adresser au président de la Société de secours mutuels de cette ville, une lettre pour protester contre l'exploitation dont ils sont depuis longtemps victimes de la part des membres de cette Société. Avec beaucoup de raison, ils ont tenu à établir une distinction entre les ouvriers pauvres, travaillant à la journée et les personnes fortunées qui, faisant valoir leur titre de membres *participants*, exigent des visites au prix dérisoire de 30 centimes. Nous ne pouvons qu'approuver cette décision prise par nos confrères et bien faite pour sauvegarder les intérêts pécuniaires et la dignité du corps médical.

CORRESPONDANCE

M. Lévy, interne aux *Enfants-Malades*, nous prie de faire savoir aux lecteurs, que c'est par suite d'une absence qu'il n'a pas signé la lettre adressée par ses collègues à la *Presse médicale*, relativement à la question des étrangers.

VICHY-CÉLESTINS

SIROP FERRUGINEUX DE F. GILLE
Contre la Chlorose, l'Anémie, le Lymphatisme, etc.

HAMAMELIDINE LOGEAIS

Phospho-Glyco-Glycérophosphate de fer et Manganèse FER CHEYNET

Glycérophosphate de chaux Freyssinge.

SPARADRAPS ANTISEPTIQUES DEBUCHY

RUBINAT SOURCE LLORACH Le meilleur purgatif naturel

POUGUES St-LÉGER Souverain antidote des maladies de l'estomac.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

24 mars 1896.

Traitement de la bronchite diffuse infantile par la balnéation chaude. — M. Renaut (de Lyon). L'auteur admet plusieurs degrés de bronchite : superficielle, diffuse, capillaire, et broncho-pneumonie.

La bronchite diffuse se reconnaît à ce que la température monte au-dessus de 39 degrés ; on entend des râles intra-pulmonaires secs, perceptibles même à la palpation (Laënnec) ; chaque élévation de température correspond à l'envahissement d'un lobule.

La température rectale est prise toutes les trois heures, et chaque fois qu'elle dépasse 39 degrés, l'enfant est plongé pendant cinq à six minutes dans un bain à 38 degrés ; puis on l'en retire, on le replace dans son lit, et on lui administre quelques gouttes de cordial.

Après les trois ou cinq premiers bains, la température baisse, les râles bulbaires et les douleurs diminuent. On continue jusqu'à ce que la fièvre ait complétement cédé.

Avec ce traitement, point n'est besoin de vésicatoire, ni d'ipéca ; on donne seulement, à titre de tonique, du sulfate et du bromhydrate de quinine en suppositoires.

La balnéation chaude donne encore de bons résultats dans la bronchite capillaire.

Dans cette forme, la température monte deux ou trois fois par jour, au dessus de 40 degrés, et chaque accès fébrile correspond à l'extension de la broncho-pneumonie. Il faut saisir le début de l'accès ; dès que la température commence à monter, on donne un bain, puis un second une heure après, pour recommencer encore si la fièvre continue : on arrive ainsi à couper l'accès fébrile.

Sur l'appendicite et son traitement. — M. Le Dentu. La communication de M. Dieulafoy a remis à l'ordre du jour l'appendicite et montre le danger de la temporisation dans le traitement de cette affection. Sur l'anatomie pathologique et la pathogénie je serai bref ; comme M. Dieulafoy, je me demande s'il ne faut pas éliminer la typhlite primitive. Il existe des typhlites particulières, mais qui n'ont rien de commun avec la typhlite stercorale ; dans ces cas, on trouve des ulcérations sur le cæcum, ulcérations qui peuvent être le point de départ d'une péritonite.

Mais ce qu'on voit le plus souvent, à part ces cas particuliers, c'est l'appendicite aiguë. M. Dieulafoy a attribué à la présence d'un rétrécissement calculeux une inflammation de l'appendice à l'origine de l'appendicite.

Or, je n'ai trouvé qu'une fois un calcul dans l'appendice, tandis que j'ai trouvé plusieurs fois l'appendice un peu tuméfié ; une inflammation a donc dû précéder le rétrécissement, que ce soit une folliculite, ou une inflammation du tissu conjonctif.

Roux (de Lausanne), d'accord avec M. Dieulafoy, admet l'hérédité dans 40 pour 100 des cas.

On ne regrette jamais d'être intervenu, on peut regretter de n'être pas intervenu, ou de n'être pas intervenu à temps, tel est l'aphorisme émis par M. Dieulafoy.

Dans les cas ordinaires où rien n'indique la septicémie, on peut laisser la maladie évoluer ; généralement elle évolue naturellement vers la guérison, et le pus, s'il existe dans tous les cas comme on l'a dit, peut se résorber. Mais lorsque la période aiguë est passée comment doit-on agir ? en rester là, ou par crainte de récidives, faire l'ablation de l'appendice ?

La réponse est difficile à donner ; sans doute, il existe des exemples de guérison définitive après une poussée unique d'appendicite, mais le plus souvent des rechutes surviennent : de plus, l'intervention à froid ne présente pas de danger, car les fausses membranes résorbent rapidement et, au bout de cinq à six semaines suivant Roux, elles ont disparu, l'appendice est donc facile à réséquer.

Dans un autre cas, il y a réaction péritonéale nette, sans que rien indique une péritonite généralisée. Alors il faut attendre, car l'abcès est à peu près fatal, et il faut lui laisser le temps de se former. Ce n'est donc qu'après la fin de la période aiguë que l'on pratiquera la résection de l'appendice, en prenant bien soin de ne pas détruire les fausses membranes.

Dans les formes rétrocæcales le pronostic est plus grave.

A côté de ces cas, il en est d'autres où l'on ne doit pas hésiter à intervenir rapidement.

Dans un premier ordre de faits, la péritonite se généralise d'emblée, et, malgré la gravité de l'affection, il faut opérer rapidement.

Dans d'autres formes moins caractérisées, l'appendicite se traduit surtout par des phénomènes de septicémie péritonéale : il y a perforation spontanée de l'appendice, le malade est très déprimé, et l'opération s'impose d'emblée.

On a insisté pour reconnaître ces formes sur la discordance du pouls et de la température, sur l'hyperesthésie de la zone cæcale, le refroidissement des extrémités, la teinte cyanosée des ongles, bistrée de la face.

En résumé toutes les formes dépressives, qu'elles apparaissent d'emblée ou secondairement, nécessitent une intervention hâtive.

De l'absorption des médicaments, par la peau saine. Application de la médication salicylée. — MM. Linossier et Lannois. L'absorption cutanée des substances, mêmes volatiles, est assurément faible.

Mais les médicaments déposés à la surface de la peau y déterminent des altérations, de sorte que ce n'est plus en réalité par une surface saine, mais par une surface altérée que se fait l'absorption. Il en résulte que la dose du médicament absorbé est fort variable et ne peut être déterminée à l'avance ; c'est ce que nous avons observé pour le gaïacol.

Nous avons étudié l'absorption de l'acide salicylique employé sous forme de badigeonnages cutanés, et nous avons vu que ce médicament s'absorbait mieux ainsi que lorsqu'il était incorporé à des substances grasses ; nous avons pu éviter de cette façon les inconvénients habituels du salicylate de soude, et nous avons obtenu une action plus locale.

Les corps susceptibles d'être absorbés par la peau sont les corps volatiles ; mais les corps volatiles tels que l'éther sont beaucoup plus facilement absorbables par le poumon.

On peut donner aux médicaments une forme qui les rende plus facilement absorbables par la peau ; tel l'acide salicylique que l'on emploie à l'état de produit plus volatile, le salicylate de méthyle.

Cette absorption est régulière, et, pour le gaïacol et le salicylate de méthyle, permet un dosage précis de l'action thérapeutique aussi bien que l'absorption intestinale. Elle permet d'employer à doses massives certains médicaments qu'on ne saurait administrer par l'estomac sans risquer de compromettre les voies digestives.

La natalité, la mortalité et l'immigration dans la ville de Toulouse. — M. Mossé. De l'étude des statistiques de la mortalité et de la natalité à Toulouse, l'auteur conclut que si les épidémies de grippe, de choléra ont été comme partout un facteur de dépopulation, elles ne sont cependant qu'une cause occasionnelle surajoutée à un phénomène plus important, chaque jour plus marqué, la dépopulation des campagnes due à l'immigration urbaine,

Sclérose pulmonaire (chalicoanthracose) chez les tourneurs de porcelaine. — M. Lancereaux. M. Lemaistre (de Limoges) nous a adressé un travail sur la chalicoanthracose. Les affections pulmonaires dues à l'action des poussières ont été déjà étudiées au siècle dernier par Leblanc. M. Lemaistre en a étudié plusieurs cas. Le poumon est sclérosé, rétracté, adhérent, et quelques noyaux caséeux sont disséminés dans son parenchyme. A l'examen histologique, les travées scléreuses sont séparées de distance en distance par des cellules aplaties et des traînées de matière inorganique bleuâtre ou noirâtre ; de loin en loin, existent des îlots formés par des alvéoles pulmonaires revenues sur elles-mêmes, remplies par des particules inorganiques et des cellules épithéliales desquamées ; on trouve en certains points, autour de ces alvéoles rétractées, une couronne de particules noires charbonneuses.

Donc les porcelainiers sont exposés à des affections analogues à celle des tailleurs de grès, mais à laquelle s'ajoute une infiltration charbonneuse.

La mortalité moyenne dans cette maladie a lieu de cinquante à soixante ans. C'est au sommet du poumon que les lésions sont le plus marquées.

Cette action sclérogène des poussières minérales a été utilisée dans le traitement de la tuberculose pulmonaire, par Crocq de Bruxelles, mais il n'a guère obtenu pour résultats que la production d'hémoptysie. Donc si ces ouvriers font de la tuberculose lente, c'est que cette tuberculose survient à un âge avancé.

J'ai remarqué la fréquence de la tuberculose chez les meuliers, qui s'adonnent à l'alcoolisme ; c'est donc l'alcool qui est le grand facteur de la tuberculose chez ces individus.

Photographie intra-utérine. — M. Pinard présente au nom de MM. Varnier, Chappuis, Chauvel et Funcke-Brentano, une note complémentaire au sujet de la photographie intra-utérine par les rayons de Rœntgen.

La photographie montre un fœtus à terme dans l'intérieur d'un utérus retiré du corps d'une femme éclamptique.

Une autre photographie montre plusieurs fœtus dans un utérus de cobaye femelle vivante. M. Labbé.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

21 Mars 1896.

Métrite parenchymateuse hémorrhagique. — MM. Pilliet et Baraduc communiquent l'observation d'une malade opérée d'hystérectomie vaginale par M. Tillaux, dans des circonstances assez particulières : il s'agit d'une jeune femme ayant subi, six mois auparavant l'ablation des trompes et des ovaires pour une double salpingite suppurée. Elle continue à souffrir, à perdre du sang et à s'anémier, de telle sorte qu'on en vint à l'hystérectomie. L'utérus un peu augmenté de volume, était tellement mou et friable qu'il se laissa percer par le doigt de l'opérateur. L'examen histologique montra que l'on se trouvait en présence d'une forme rare de métrite parenchymateuse, L'utérus, infecté par les trompes, présente une distension considérable d'origine inflammatoire de ses vaisseaux sanguins et lymphatiques. Il est transformé en un véritable tissu caverneux ou angiomateux. Il existe une observation récente tout à fait semblable due à M. Quénu et où se trouve un dessin se rapportant à cette forme, dans l'ouvrage de M. de Sinéty. On peut conclure de ces faits, qui se multiplient au fur et à mesure, que l'hystérectomie fera des progrès, qu'il existe une variété spéciale de métrite parenchymateuse avec gigantisme utérin, se traduisant par des douleurs vives et des pertes sanguines assez abondantes pour que l'on pense à un avortement ou à un fibrome utérin, que cette métrite est due à une infection venant de la muqueuse utérine, mais surtout des trompes pleines de pus. En effet, dans un second cas observé par les auteurs, les lésions du corps utérin étaient les mêmes et la muqueuse était relativement saine. Il existait une salpingite suppurée.

Un cas d'épilepsie procursive chez le chien. — M. Ch. Féré rapporte un cas d'épilepsie procursive, survenant chez une levrette. Les accès survenaient toujours dans des conditions identiques, après le repas et pendant le sommeil. L'attaque procursive s'est terminée plusieurs fois par des accès convulsifs.

Il est probable que, chez les animaux, l'épilepsie procursive est souvent confondue avec la folie.

A propos des portes d'entrée et des actions des toxines. — MM. Teissier et Guinard. Nous avons, avec la malléine, obtenu des résultats qui montrent encore le rôle de la veine porte vis-à-vis des toxines ; si les produits pénètrent par cette veine, la survie est moindre.

Toutefois, ces résultats changent avec les toxines, plus encore avec les animaux ; le lapin se prête mal à ces recherches.

Quant à l'action directe du foie, exaltant directement la toxicité des sécrétions microbiennes, c'est une pure hypothèse, formulée par nous comme une supposition concordant mieux avec la théorie de Courmont et Doyon, qui soutiennent que les corps morbifiques sont créés par les tissus impressionnés par les toxines, agissant à la façon des diastases.

Nous sommes donc sur le point de faire cesser tout désaccord entre nous et M. Lapicque.

M. Lapicque. Si certains animaux, le lapin, échappent à la loi formulée par MM. Teissier et Guinard, si l'action directe du foie exaltant la toxine n'est qu'une hypothèse, leur travail perd une partie de sa portée.

M. Charrin. MM. Teissier et Guinard invoquent la théorie qui veut que les accidents de l'infection soient dus à des corps fabriqués par les tissus impressionnés par les toxines ; or, cette ingéniense théorie, qui a pour elle tant de probabilités, n'est pas définitivement établie, comme on le proclame.

On se base sur trois ordres de preuves :

On dit que le fait de constater qu'il s'écoule forcément un temps, du reste variable, entre l'injection et ces accidents, prouve que les toxines agissent à titre de diastases.

Mais, en dehors des alcaloïdes, des poisons fonctionnels, à effets immédiats, il en est beaucoup d'autres, qui, pour traduire leur pouvoir, exigent une durée brève ou longue, nécessaire à la réalisation des lésions. En dépit des doses, certains composés arsenicaux, certains sels ne détermineront pas de suite l'albuminurie ou d'autres troubles ; il faut une incubation pour que l'eau engendre l'hémoglobinurie : il faut lui donner le loisir de détruire les globules, comme quelques principes, celui de léser le système nerveux, le cœur, les vaisseaux, etc., pour créer des paralysies, des hémorrhagies, etc. Or, l'eau, ces sels, l'arsenic, ne sont pas des diastases.

En 1879, quand, pour la première fois, nous avons mis en évidence les propriétés thermogènes des toxines nous avons signalé l'incubation, sans penser à la nécessité d'un processus de diastase ; l'urine fait de même, les tissus font de même, vis-à-vis de la température, il faut du temps pour la réalisation des désordres.

On remarque que la grenouille est plus sensible en été qu'en hiver aux produits tétaniques, et on sait que les températures ont action sur les diastases.

La chose est juste ; toutefois en été, la grenouille est aussi plus sensible aux courants électriques, aux chocs, c'est un autre animal, plus différent parfois de ce qu'il est en hiver que ne le sont les deux espèces voisines. Or, les chocs, l'électricité ne sont pas des diastases. Il n'est pas, d'ailleurs, surprenant de voir un poison unique agissant sur le même sujet causer des troubles distincts, si ce sujet est dans des états dissemblables ; le fait est banal ; l'opium n'a pas pour tous des vertus identiques.

Une preuve décisive existe ; c'est celle qui consiste à donner les accidents du tétanos, et cela de suite, en injectant le sang, les extraits de muscle, des sujets en puissance de maladie, alors que les toxines ne peuvent le faire ; il semble donc qu'il s'est formé dans le corps un élément nouveau.

Malheureusement, Conrad, Brunner, Eisberg, Bouchard, d'autres avec eux ont répété l'expérience sans succès ; ils ont, il est vrai, obtenu des spasmes, mais aussi bien avec les tissus des animaux sains ; nul n'ignore que ces tissus ne renferment de la potasse, d'autres composés convulsivants.

Néanmoins, malgré ces desiderata, je suis convaincu que les auteurs distingués de cette conception sauront remplacer les probabilités par des preuves véritables.

En premier lieu, le principe même est démontré depuis longtemps pour la défense; les corps bactéricides, antitoxiques, naissent des cellules modifiées par les toxines; ces toxines supportent 120 degrés; ces corps sont détruits à 75 degrés; cette preuve suffit; il y en a beaucoup d'autres.

En second lieu, l'examen du sang, des organes, de l'urine met en lumière les changements vitaux imposés aux viscères; l'urée, les phosphates, le chlore, le sucre, les matières minérales, les gaz, les albumines, tout varie; on conçoit aisément, devant ces produits nouveaux, que des éléments spécifiques puissent se former, éléments spécifiques qui sont les seuls visés, car les autres sont connus depuis longtemps.

En troisième lieu, cette conception cadre beaucoup mieux avec les faits.

Enfin des recherches que je poursuis en ce moment, recherches encore inachevées, faites pour une part avec Gley, avec Langlois, établissent que certains organes, s'ils sont actifs, accélèrent le mal; il semble que leur fonctionnement donne naissance, en présence des toxines, à des poisons qui aggravent l'affection.

Bien d'autres motifs militent dans ce sens; j'accepte donc en principe l'idée de Courmont et Doyon.

Aussi, je le répète, si j'appelle des preuves définitives pour remplacer les probabilités, c'est que je suis convaincu que, pour l'attaque, les choses se passent comme pour la défense, c'est que je crois que cette séduisante conception renferme une bonne part de vérité; elle est, du reste, conforme aux lois générales qui nous montrent les cellules faisant souvent des principes contraires; le pancréas crée du sucre et le détruit; le globule blanc favorise la coagulation et s'y oppose, etc., etc.; or, dans l'infection la cellule crée les produits nuisibles aux germes ou à leurs sécrétions; elle doit créer ceux qui aident l'action de ces germes.

Le sérum des sujets vaccinés contre la clavelée. — **M. Charrin** lit un travail de **M. Duclert** dans lequel l'auteur rappelant l'hérédité de l'immunité pour la clavelée, attribue cette faible réceptivité aux propriétés du sérum des ascendants. Ce sérum est, non seulement préventif, mais encore curatif, comme en font foi les expériences rapportées dans cette étude.

Note sur l'énergie et la vitesse des divers mouvements des membres. — **M. Ch. Féré.** Lorsque l'étude de l'énergie d'un mouvement est rendue impossible par le défaut d'un dynamomètre approprié, on peut suppléer à cette étude par celle du temps de réaction. Si on considère les mouvements d'un même segment de membre, on voit que la différence des temps de réaction est moindre que celle de l'énergie des tractions; mais ces différences existent toujours dans le sens indiqué par les expériences antérieures, relatives à des mouvements plus habituellement sous l'influence de la volonté.

M. d'Arsonval lit une observation de **M. Maurice Leblanc** qui a trait à l'action **des courants alternatifs à basse fréquence sur les animaux.**

Il s'agit d'un crapaud qui a, dans une usine électrique, subi un courant de 7200 volts, et resta en état de mort apparente. Les tractions de la langue et des mouvements rythmiques des membres le rappelèrent à la vie en quelques minutes.

De l'absorption du salicylate de méthyle par la peau saine. — **MM. Linossier et Launois.** Le salicylate de méthyle, employé en badigeonnages sur la peau, est très activement absorbé et s'élimine par les urines.

4 grammes de sel passent dans l'urine dans la proportion de 25 à 30 pour 100. La quantité éliminée par les reins représente une fraction d'autant plus importante de celui qui a été appliqué sur la peau que la quantité de ce dernier est elle-même plus forte.

Le salicylate de méthyle pénètre dans l'organisme à l'état de vapeurs. Sa présence dans l'urine a été décelée par le procédé colorimétrique. Il est juste de dire, comme le fait remarquer M. Grimaux, que l'élimination se fait peut-être sous forme d'acide salicylurique, mais cela ne change rien aux résultats exposés précédemment.

M. Mangin dépose un travail sur l'**influence de l'accumulation d'acide carbonique et de l'appauvrissement d'oxygène dans l'air sur les phénomènes de la germination.**

M. E. Bourquelot lit une note sur **la présence dans le Monotropa Hypopithis d'un glucoside de l'éther méthylsalicylique et sur le ferment soluble de ce glucoside.**

M. E. Bourquelot dépose une deuxième note sur les **ferments hydratants et oxydants.**

L'action de la peptone sur les globules blancs du sang. — **M. Carvallo** et **Athanasiu.** Dans une première série d'expériences, la peptone de Witte, injectée dans le système veineux, nous a toujours paru se comporter, à des doses supérieures à 2 décigrammes par kilogramme, comme un agent capable de produire une hypoleucocytose intense.

Une deuxième série d'expériences a montré que les leucocytes sortant avec ce sang qui reste incoagulé, présentent une très grande vitalité et résistent mieux aux agents de destruction.

M. Charrin dépose une étude de **M. Boinet** qui a trait à l'**action antitoxique des capsules surrénales sur la neurine.**

Sur le mode de fonctionnement de la glande surrénale chez l'anguille. — **M. M. Duval**, en présentant le travail de **M. A. Pettit**, fait remarquer que la glande surrénale de l'anguille, par suite de sa disposition anatomique, se prête admirablement à cette étude.

La cellule du cylindre surrénal subit une évolution qui aboutit à la formation de produits s'accumulant dans la cavité centrale.

M. Lapicque lit les conclusions d'un travail établissant l'existence d'un **hydrate ferrique dans le foie**, et pour lequel il propose le nom de rubigine.

M. Mangin fait hommage à la Société d'un travail qu'il a publié sur l'**aération du sol dans les plantations de Paris.**

D'analyses répétées, faites par l'auteur, il résulte que l'aération du sol est totalement insuffisante en certains points. Les racines sont ainsi soustraites à l'influence de l'oxygène et de l'eau, d'où mort rapide des arbres placés dans de telles conditions.

M. Richet dépose une brochure de **M. Livon**, intitulée : *Statistique de l'Institut antirabique de Marseille.*

PRÉSENTATION D'INSTRUMENT. — **M. d'Arsonval**, au nom de **M. Broillet**, présente un nouvel appareil pour l'emploi du chlorure d'éthyle.

ÉLECTION D'UN MEMBRE TITULAIRE. — **M. Grimbert** est élu, au second tour de scrutin, par 28 voix sur 48 suffrages exprimés.

R. MERCIER.

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ÉLECTROTHÉRAPIE

19 Mars 1896.

Photographies d'effluve électrique. — **M. de Narkieviez-Jodko** (de Saint-Péterbourg) sur l'invitation que lui en fait M. le Président, fait passer sous les yeux de la Société, une série de photographies d'effluves électriques obtenues soit par la décharge d'étincelles sur des plaques de verre sensibilisé, soit par l'application de ces plaques sur la main ou sur d'autres parties du corps d'un sujet isolé et placé dans un circuit électrique d'un dispositif spécial.

La collection de M. Jodko, quoique comprenant déjà plusieurs milliers de ces plaques, est loin d'être complète. Recueillies à son laboratoire de Saint-Pétersbourg, dans des conditions de sécheresse atmosphérique et de température peu élevée, qu'il serait difficile de retrouver à Paris, elles présentent, pour la plupart, une grande netteté. Quelques-unes sont particulièrement intéressantes et donnent l'image de mains, de la périphérie desquelles divergent des radiations très fines mais très nettes, indiquant des lignes de forces dont la direction est curieuse à étudier.

Influence des courants de haute fréquence sur les bactéries et leurs toxines. — **M. d'Arsonval** communique les expériences qu'il a faites, en collaboration avec M. Charrin. Contrairement à ce qu'avaient fait différents expérimentateurs, MM. Apostoli et Laquerrière, entre autres, il a tenu à ne faire intervenir dans ses expériences, que l'influence électrique pure, c'est-à-dire dégagée de toute action électrolytique, chimique ou calorifique. C'est sur les toxines diphtériques et pyocyaniques qu'ont porté les premières recherches dont voici le résultat succinct : soumises pendant un quart d'heure à un courant de haute fréquence dont l'intensité a été de 250 milliampères par centimètre carré, ces toxines ont été injectées ensuite, à la dose de 2 centimètres cubes et demi, à des cobayes, sans qu'elles aient déterminé aucun trouble chez ces animaux. Ces mêmes toxines injectées à d'autres cobayes, mais sans avoir été soumises préalablement au même courant de haute fréquence, ont déterminé la mort de tous les sujets en expérience, dans une période variant de vingt-quatre à quarante-huit heures. Donc, premier fait : atténuation de la virulence des toxines par le courant de haute fréquence.

Le second résultat acquis est la transformation de ces toxines en vaccins, car les cobayes qui avaient reçu les injections de toxines électrisées ont été mis en état d'immunisation complète vis-à-vis de doses de toxines non électrisées, dix fois supérieures aux doses mortelles ordinaires.

D'autres expériences ont été instituées par M. d'Arsonval pour rechercher l'effet des mêmes courants, non plus sur des toxines contenues *in vitro*, mais sur des toxines après qu'elles avaient été introduites dans les tissus vivants d'un animal. Les faits qu'il a déjà observés sont assez encourageants pour lui permettre d'espérer, dans un avenir prochain, un résultat non moins satisfaisant que ceux déjà énoncés.

Il fait remarquer que si l'effet perturbateur des courants à haute fréquence est aussi marqué sur les toxines, les microbes eux-mêmes ne sont aucunement influencés. Les cultures ensemencées avec des microbes ayant été soumis à ces courants réussissent tout aussi bien qu'avec des microbes qui n'ont pas été électrisés. Reste à savoir si leur toxines auront été influencées. Cette question est à l'étude.

Des essais entrepris avec le concours de MM. Phisalix et Bertrand ont montré que les venins se comportent de la même façon que les toxines vis-à-vis de l'électricité. Le venin de vipère, soumis à des courants de haute fréquence et inoculé à des cobayes reste, non seulement inoffensif mais leur confère l'immunisation contre l'inoculation du même venin naturel. Le venin de *cobra*, pour être rendu inoffensif, a dû être soumis à l'action de l'électricité pendant deux heures et demie et, même alors, il n'avait pas encore acquis de pouvoir immunisant.

M. Dignat trouve dans les expériences si intéressantes de M. d'Arsonval, la confirmation des résultats de ses observations cliniques et météorologiques sur le rôle joué par les modifications de l'état élastique de l'atmosphère, sur la genèse de certaines affections épidémiques. Ses recherches personnelles lui ont, en effet, permis d'établir qu'à Paris tout au moins, les épidémies de grippe et de choléra ont toujours été précédées de périodes caractérisées par un abaissement notable de la tension électrique.

Production des secousses d'ouverture. — **M. Huet** lit une note en complément d'une communication antérieure (Nov. 1895). Dans cette communication, s'appuyant sur des observations faites pendant des examens électro-diagnostiques, il avait montré *le rôle que la polarisation des électrodes et des tissus joue dans la production des secousses d'ouverture.* Depuis, il a eu connaissance que M. Rouxeau avait obtenu déjà des résultats analogues dans des recherches d'électro-physiologie et il le signale aujourd'hui. Il rappelle aussi le rôle attribué antérieurement déjà à la polarisation par Grützner, Tigerstedt et Boudet, de Paris.

J. GRAND.

SOCIÉTÉS ÉTRANGÈRES

ITALIE

Nous trouvons, à la *Société des hôpitaux de Rome*, une série de communications intéressantes. Signalons d'abord celle de **M. Marocco**, sur les **injections hypodermiques d'iode**, d'après la méthode de **Durante**. Il a expérimenté cette méthode sur des sujets tuberculeux et non tuberculeux; le nombre total des injections est de 400, chaque seringue contenant 3 centigrammes d'iode. Il rapporte les observations les plus intéressantes : un cas d'exsudat pleurétique, un cas de foyer tuberculeux du maxillaire supérieur, un cas de scrofulose généralisée, un cas de lymphadénites caséeuses multiples, un cas de péritonite tuberculeuse, etc.

Ses observations l'amènent à accepter l'hypothèse qui consiste à considérer les injections hypodermiques d'iode comme un simple tonique dans le processus tuberculeux; elle ne doit pas être juste, puisque il a pu constater que le traitement iodé n'était pas toléré après la quatrième ou la cinquième injection, dans les cas d'exsudat pleurétique, d'affaiblissement nerveux général, et que, au contraire, il donnait d'excellents résultats dans les adénopathies tuberculeuses; mais, dans ces derniers cas, on n'avait recours à aucun tonique.

M. Marocco relate ensuite un cas de **phlegmon de la paroi abdominale apyrétique.** Il s'agit d'une femme à laquelle il avait fait une ovariotomie. La cicatrisation ne se fit pas à l'angle inférieur de la plaie, et il se forma des trajets fistuleux, où la suppuration persista pendant neuf mois environ. Il extirpa alors la cicatrice incomplètement constitué, ainsi que les trajets fistuleux, mais, le sixième jour après l'opération, il se produisit une infiltration phlegmoneuse de toute la paroi abdominale, avec une énorme production de pus. Ce phlegmon évolua sans aucune élévation de température. Comment expliquer ce fait? On sait que le bacterium coli commune est seul capable de produire des phlegmons apyrétiques, et, dans le cas en question, on n'a jamais trouvé que des staphylocoques et des streptocoques. La seule explication plausible serait, d'après M. Marocco, d'admettre que la longue suppuration dont fut atteinte la malade pendant neuf mois, lui avait procuré une sorte d'immunité contre l'action du staphylocoque. Dans ces conditions on conçoit que le phlegmon ait pu rester apyrétique.

Notons enfin la communication de **M. Magnanimi** sur les **modifications de l'échange d'azote à la suite de l'abouchement artificiel de la veine porte dans la veine cave.** L'auteur, a fait à ce sujet une série de recherches qui l'amènent à formuler les conclusions suivantes : 1° La quantité d'azote éliminé journellement par les urines diminue; celle d'urée diminue également, de sorte que le rapport de l'azote total éliminé avec celui de l'urine, est fort peu modifié. 2° La quantité d'ammoniaque augmente, au contraire, et cette augmentation se faitaux dépens de l'azote de l'urée. M. Magnanimi croit que lorsqu'on fait un abouchement artificiel de la veine porte dans la veine cave, il se produit, dans l'organisme, une perturbation profonde qui détermine des modifications considérables dans l'assimilation de la molécule d'albumineuse.

L'Editeur-Gérant : GEORGES CARRÉ.

Paris. — Imprimerie L. MARETHEUX, 1, rue Cassette

CHLORAL BROMURÉ DUBOIS

Sirop prescrit à la dose de 3 à 6 cuillerées, selon l'âge, dans les 24 heures

MALADIES NERVEUSES, INSOMNIES, VERTIGES, ETC..., COQUELUCHE

Paris, 20, Place des Vosges ET TOUTES PHARMACIES.

Farine lactée Nestlé

Cet aliment, **dont la base est le bon lait,** *est le meilleur pour les enfants à bas âge : il supplée à l'insuffisance du lait maternel, facilite le sevrage.*

En outre, pour les **adultes convalescents** *ou* **valétudinaires,** *cet aliment constitue une nourriture à la fois légère et substantielle.*

A. CHRISTEN, 16, Rue du Parc-Royal, Paris, et DANS TOUTES LES PHARMACIES.

MM. les Docteurs sont priés de vouloir bien SPÉCIFIER le nom **NESTLÉ** *sur leurs ordonnances*

COTON IODÉ DU DOCTEUR MÉHU

Préparé par J. THOMAS, *Pharmacien de 1re classe*

ADOPTÉ DANS LES HOPITAUX DE PARIS

DÉPOT GÉNÉRAL : 48, Avenue d'Italie, PARIS

GLYCÉROPHOSPHATES

Phosphate vital

de JACQUEMAIRE

Identique à celui de l'organisme. Entièrement assimilable, à base de CHAUX, de SOUDE ou de FER

1° SOLUT. GAZEUSE; 2° GRANULÉ; 3° SOL. INJECTABLE; 4° SIROP;

Indiqué dans: *NEURASTHÉNIE, PHOSPHATURIE, ALBUMINURIE, PHTISIE, ANÉMIE, Maladies des ENFANTS, CONVALESCENCES,* etc.

SEUL EXPÉRIMENTÉ DANS LES HOPITAUX DE PARIS

L. JACQUEMAIRE, Pharmacien de 1re Classe, à VILLEFRANCHE (Rhône) et toutes Pharmacies.

LANOLINE LIEBREICH

Seule Graisse { *Se combinant avec l'eau ; Ne rancissant jamais ; Absolument aseptique et stérile.*

LANOLINE MARQUE DÉPOSÉE — SE TROUVE CHEZ TOUS LES PHARMACIENS.

CRÉOSOTAL HEYDEN

Contenant **92 0/0** de Créosote de Hêtre pure et **8 0/0** d'Acide carbonique

Seul moyen d'administrer la Créosote de Hêtre à hautes doses sans fatiguer l'estomac, 2 à 3 cuillerées à café par jour.

CACHET DE GARANTIE HH

EXIGER LE CACHET DE GARANTIE " HEYDEN "

AVIS. — C'est la première et seule préparation qui ait été expérimentée dans les hôpitaux et qui ait donné des résultats très satisfaisants pour la guérison de la **TUBERCULOSE.**

VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES

RECONSTITUANT
DU SYSTÈME NERVEUX
SOUVERAIN CONTRE
NEURASTHÉNIE NÉVRALGIES,
PHOSPHATURIE,
FAIBLESSE DE L'ORGANISME,
DÉBILITÉ
etc. etc..
GLYCÉROPHOSPHATE GRANULÉ
ROBIN
PHOSPHOGLYCÉRATES DE CHAUX ET DE SOUDE PURS
DOSE ORDINAIRE : 2 ou 3 Mesures pour un Adulte au moment des 2 principaux repas, et 1 ou 2 Mesures pour les Enfants dans un peu d'eau ou de lait.
PRIX DU FLACON AVEC SA CUILLÈRE MESURE,
EN FRANCE 4f50
Vente à Paris 13, RUE DE POISSY
et toutes Pharmacies.

GLYCÉROPHOSPHATE GRANULÉ ROBIN

Produits Glycérophosphatés M. Robin. Marque déposée en 1887 *et* 1891

NOTA. — Nous nous sommes attachés à ne préparer que le **Glycérophosphate de Chaux** chimiquement pur, auquel nous associons seulement le Glycérophosphate de soude en petites proportions, pour en augmenter la solubilité, car nous ne voulons offrir au corps médical qu'un produit présentant toutes les garanties désirables.

1° d'une solubilité complète, sans addition d'acides étrangers.
2° d'une administration facile même chez les enfants.
3° d'un effet curatif certain.

Expérimenté dans les Hôpitaux de Paris, contre :

Rachitisme chez les **enfants, Faiblesse** de l'**organisme, Neurasthénie, Névralgies, Phosphaturie, Débilité** pendant la **Grossesse, Affaiblissement** du **Système nerveux,** etc.

Les nombreux éloges du corps médical sur le **GLYCÉROPHOSPHATE** Granulé **ROBIN** ont confirmé la valeur de cette préparation.

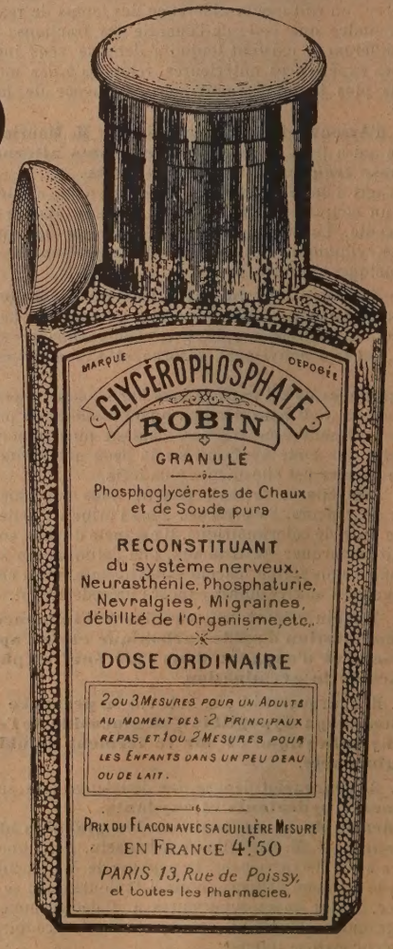
Chaque flacon est accompagné d'une cuillère-mesure en aluminium, correspondant à une 1/2 cuillère à café.

DOSE : 2 à 3 mesures par repas dans un peu d'eau, vin étendu d'eau, ou lait.

VENTE EN GROS : *13, Rue de Poissy, 13,* **PARIS.**

DÉTAIL DANS TOUTES LES PHARMACIES.

ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE.


MARQUE DÉPOSÉE
GLYCÉROPHOSPHATE
ROBIN
GRANULÉ
Phosphoglycérates de Chaux et de Soude purs
RECONSTITUANT
du système nerveux.
Neurasthénie, Phosphaturie, Névralgies, Migraines, débilité de l'Organisme, etc..
DOSE ORDINAIRE
2 ou 3 MESURES POUR UN ADULTE AU MOMENT DES 2 PRINCIPAUX REPAS, ET 1 OU 2 MESURES POUR LES ENFANTS DANS UN PEU D'EAU OU DE LAIT.
PRIX DU FLACON AVEC SA CUILLÈRE MESURE
EN FRANCE 4f50
PARIS 13, Rue de Poissy,
et toutes les Pharmacies.

Avis. — *Nous préparons également le* **Pepto-Kola** (*Elixir nutritif contenant l'aliment assimilable, associé aux aliments dits d'épargne*), *c'est-à-dire la* **Peptone** *associée aux* **Glycérophosphates** *et à la* **Kola.** *Dose : un verre à liqueur par repas.*

Paris. — Imprimerie de la Cour d'appel, L. MARETHEUX, directeur, 1, rue Cassette.